

波、超声心动图及 2D-STI 参数的变化[J]. 影像科学与光化学, 2022, 40(6): 1343-1348.

[19] 李婷婷, 郭璟, 张绍静. 体检者心电图 QRS 波终末切迹的影响因素分析[J]. 医学理论与实践, 2022, 35(4): 666-668.

[20] 唐魁, 郁露. QRS 波额面电轴偏转在体表心电图诊断宽 QRS 波心动过速中的应用[J]. 现代电生理学杂志, 2022, 29(2): 102-104.

(收稿日期: 2023-04-16 修回日期: 2023-10-08)

• 临床研究 • DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2024.01.032

妊娠期糖尿病患者心理韧性现状及其相关影响因素分析

胡丽梅

莆田学院附属医院妇产科, 福建莆田 351100

摘要:目的 分析妊娠期糖尿病(GDM)患者心理韧性现状及其相关影响因素。方法 选取该院 2021 年 6 月至 2022 年 12 月收治的 GDM 患者 92 例为研究对象, 采用中文版心理韧性量表(CD-RISC)评估患者心理韧性现状, 并比较不同特征的 GDM 患者 CD-RISC 评分, 找出相关影响因素。结果 82 例 GDM 患者平均 CD-RISC 评分为 (62.54 ± 10.42) 分; 不同年龄、文化水平、社会支持情况、焦虑程度的 GDM 患者 CD-RISC 评分比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。研究结果显示, 年龄、文化水平、社会支持度、焦虑程度是 GDM 患者心理韧性的影响因素($P < 0.05$)。结论 GDM 患者心理韧性处于中等水平, 受到患者年龄、文化水平、社会支持度、影响焦虑程度等因素的影响。

关键词: 妊娠期糖尿病; 心理韧性; 社会支持; 焦虑

中图分类号: R714.256

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2024)01-0139-03

妊娠期糖尿病(GDM)为妊娠期常见的合并症, 是妊娠前糖代谢正常, 在妊娠后发现血糖异常升高的一种疾病, 若血糖未得到控制, 长期的高血糖会引起巨大儿、羊水过多、孕产妇感染等一系列母婴并发症, 严重威胁母婴安全^[1-2]。GDM 患者在妊娠期常因担心自身及胎儿安全而承受着较大的心理压力, 而强烈的心理压力会增加不良事件发生风险^[3]。因此, 积极减轻 GDM 患者心理压力, 提高患者疾病承受能力尤为重要。心理韧性是指个体在应对挫折、负性事件、困难、消极情绪时的一种自我心理状态调整的能力, 而心理韧性水平不同应对困难和应激事件的能力也存在差异^[4]。心理韧性水平高则可以产生积极应对的心理和行为, 是一种正向因素, 可在一定程度上帮助患者调节自身负性情绪, 缓解疾病造成的压力^[5]。鉴于此, 本研究对 92 例 GDM 患者心理韧性进行评估, 并分析其影响因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2021 年 6 月至 2022 年 12 月收治的 92 例 GDM 患者为研究对象。(1)纳入标准: ①符合 GDM 诊断标准^[6]; ②具有良好认知及沟通能力; ③孕周 ≥ 24 周。(2)排除标准: ①合并其他妊娠期合并症; ②有精神疾病史; ③中途退出研究。本研究通过医院医学伦理委员会审批(审批号: JP2011-088-04), 患者均签署知情同意书。

1.2 调查工具

1.2.1 基线资料调查量表 由调查员自制, 包括孕妇年龄、体质量指数(BMI)、文化水平、家庭人均月收

入、流产史、工作状况等。

1.2.2 中文版心理韧性量表(CD-RISC)^[7] 该量表 Cronbach's α 系数为 0.90, 共 3 个维度, 25 个条目, 每个条目采用 5 级评分, 记 0~4 分, 总分 100 分, 得分越高表示心理韧性水平越高。

1.2.3 社会支持评定量表(SSRS)^[8] 该量表 Cronbach's α 系数为 0.93, 共 3 个部分, 10 个条目。总分 66 分, 得分与社会支持度呈正比。<33 分为低支持, 33~45 分为中等支持, >45 分为高支持。

1.2.4 焦虑自评量表(SAS)^[9] 该量表共 20 个条目, 每个条目采用 4 级评分, 其中 15 项为正向计分, 即 1~4 分, 5 项为负向计分, 即 4~1 分。粗分为各条目得分之和, 标准分 = 粗分 $\times 1.25$, 标准分分界值为 50 分, <60 分为轻度焦虑, 60~<70 分为中度焦虑, ≥ 70 分为重度焦虑。

1.3 统计学处理 采用 SPSS25.0 统计软件处理数据。符合正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间比较采用 t 检验, 多组间比较采用单因素方差分析; 采用多元线性回归分析 GDM 患者心理韧性的影响因素。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 GDM 患者心理韧性现状 92 例 GDM 患者平均 CD-RISC 评分为 (62.54 ± 10.42) 分。

2.2 不同特征的 GDM 患者 CD-RISC 评分比较 不同年龄、文化水平、社会支持情况、焦虑程度的 GDM 患者 CD-RISC 评分比较, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

2.3 GDM 患者心理韧性的影响因素的多元线性回归分析 将 GDM 患者心理韧性水平(CD-RISC 评分)作为因变量,将表 1 中差异有统计学意义的指标作为自变量并赋值(表 2),得多元线性回归分析方程: $Y=66.735-7.827\times X_1-6.470\times X_2-3.529\times X_3-5.823\times X_4$ 。分析结果显示,年龄、文化水平、社会支持度、焦虑程度是 GDM 患者心理韧性的影响因素($P<0.05$)。见表 3。

表 1 不同特征的 GDM 患者 CD-RISC 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

项目	<i>n</i>	评分	<i>t</i> / <i>F</i>	<i>P</i>
年龄				
≥35 岁	30	56.64±8.97	3.370	0.001
<35 岁	62	65.39±12.76		
BMI				
≥24.0 kg/m ²	42	62.53±10.38	0.009	0.993
<24.0 kg/m ²	50	62.55±10.46		
文化水平				
初中及以下	33	55.69±8.82	4.228	<0.001
高中及以上	59	66.37±12.91		
家庭人均月收入				
≥3 500 元	43	63.43±10.57	0.766	0.446
<3 500 元	49	61.76±10.31		
流产史				
有	23	61.86±10.28	0.408	0.684
无	69	62.89±10.56		
工作状态				
在职	54	63.02±10.64	0.525	0.601
非在职	38	61.86±10.15		
社会支持度				
高支持	36	67.18±12.76	6.559	<0.001
中等支持	46	61.58±10.25		
低支持	10	53.46±8.42		
焦虑				
轻度	69	65.41±12.34	4.597	0.013
中度	16	60.85±9.86		
重度	7	52.17±8.15		

表 2 主要自变量赋值		
自变量	变量说明	赋值说明
年龄(X_1)	分类变量	1=≥35 岁,0=<35 岁
文化水平(X_2)	分类变量	1=初中及以下,0=高中及以上
社会支持度(X_3)	分类变量	1=低支持,0=中等、高支持
焦虑情绪(X_4)	分类变量	1=中度、重度,0=轻度

表 3 GDM 患者心理韧性影响因素的多元线性回归分析						
相关因素	<i>B</i>	β	<i>SE</i>	95% <i>CI</i>	<i>t</i>	<i>P</i>
年龄	-7.827	-0.582	1.069	-10.073~5.581	-6.924	<0.001
文化水平	-6.470	-0.492	0.966	-8.524~4.416	-6.258	<0.001
社会支持度	-3.529	-0.195	1.733	-6.551~0.506	-2.319	0.023
焦虑情绪	-5.823	-0.400	1.244	-8.099~3.548	-5.085	<0.001

3 讨 论

GDM 是影响妊娠结局及母婴安全的主要危险因素,而患者常因担心胎儿安全而在孕期承受着较大的心理压力,一时无法调整自我心态,继而会加重负性情绪,增加不良妊娠结局发生风险^[10]。心理韧性作为一种良好心理状况的保护因素,有利于调节患者的心

理压力,缓解悲观情绪,积极应对疾病^[11]。而本研究发现,82 例 GDM 患者平均 CD-RISC 评分为(62.54±10.42)分,提示 GDM 患者心理韧性处于中等水平,需引起临床医护人员的重视,早期实施针对性干预,以提高患者心理韧性水平,积极应对疾病,减少负性情绪对疾病的影响。

进一步研究发现,年龄、文化水平、社会支持度、焦虑程度是 GDM 患者心理韧性的影响因素($P<0.05$)。分析其原因为如下:(1)年龄≥35 岁的患者为高龄产妇,其妊娠风险较<35 岁患者明显提高,故高龄是患者的一个重要压力源,加之妊娠期并发糖尿病,患者的担忧情绪及心理压力会进一步加重,导致患者自我心理调节能力较差,不敢正视疾病及当前的妊娠状态,不能充分调动自身的积极性应对疾病,导致心理韧性水平较低^[12]。医护人员应加强对年龄≥35 岁高龄产妇的心理疏导和护理照护,积极与患者沟通,了解患者内心真实想法及担忧,及时给予疏导及答疑解惑,增强患者对安全妊娠及分娩的信心,促使患者进行自我心态调整,提高心理韧性水平。(2)文化水平低的 GDM 患者心理韧性水平偏低,可能是文化水平低的患者认知偏低,未能积极主动地通过多渠道了解与疾病相关的知识及预后情况,常被动接受宣教,导致患者缺乏对疾病的认知,对自身和腹中胎儿安全情况充满未知感,继而悲观情绪更为严重,无法积极调整心态应对,致使心理韧性水平较低^[13]。应加强对文化水平低患者的健康宣教,提高患者对疾病的认知,促使患者积极转变心态,调整自我情绪,提高心理韧性水平。(3)社会支持度低的患者心理韧性水平低,主要因 GDM 患者妊娠期较为敏感,情绪易波动,在合并糖尿病后患者的情绪会更加低落,更需要家人的关爱、鼓励和支持,而社会支持度低的患者无法从家人处获得良好的支持和关爱,负面情绪无法得到宣泄,自身承受较大的心理压力,不敢面对疾病,无法调动自身积极性,使心理韧性水平降低^[14]。应鼓励患者家人给予患者更多的关爱和支持,多与患者沟通,耐心倾听患者诉求,帮助患者分担压力,并不断鼓励患者积极应对疾病,为患者营造温馨的家庭环境和氛围,使患者感受到家的温暖,使其憧憬未来胎儿出生后的美好家庭生活,增强患者应对疾病的治疗信心,提高心理韧性水平。(4)焦虑情绪越严重的患者心理韧性水平越低,可能因中重度焦虑的 GDM 患者对自身及胎儿安全担忧更多,心理压力会更大,使患者在孕期出现恐慌、悲观情绪,无法积极应对疾病和及时调整心态,致使心理韧性水平较低^[15]。临床医护人员应及时评估 GDM 患者焦虑情况,根据评估结果实施针对性的心理干预措施,以帮助患者缓解焦虑情绪,调整心态,积极应对,提高心理韧性水平。

综上所述,GDM 患者心理韧性处于中等水平,受患者年龄大、文化水平低、社会度支持低、中重度焦虑等因素的影响。(下转第 144 页)

也可尝试与科研相结合。通过科研成果的应用和转化,将最新的应急处理技术和方法应用到培训中,从而可持续地提高培训的效果和质量。

综上所述,检验医师的应急能力常态化培训工作需不断总结经验、吸取教训、根据实际情况进行调整,朝着更加专业化、多样化、实际应用相结合、常态化和科研相结合的方向发展。居安思危,常规储备一支具有奉献精神,能够高效应对突发应急事件的高质量检验医师团队,从而保证人民的健康,更加坚定健康中国的战略目标。

参考文献

[1] 杨维中. 中国卫生应急十年(2003—2013)[M]. 北京:人民卫生出版社,2014.

[2] 任丹凤,闫涛涛,杨瑗,等. 加强规培医师应对突发公共卫生事件的常态化培训[J]. 卫生职业教育,2020,38(22):141-143.

[3] 杨立. 新冠疫情影响下对加强中国公共卫生应管体系建设的思考[J]. 世界最新医学信息文摘,2020,20(94):295-296.

[4] 潘锋. 科学认识病毒流行规律,加强公共卫生体系建设刻不容缓:访中华医学会病毒学分会主任委员、中山大学舒跃龙教授[J]. 中国当代医药,2020,27(14):1-3.

[5] 韩清珍,何军,张险峰,等. 探讨检验医学规培教学方法中的问题和解决方案[J]. 继续医学教育,2020,34(11):31-

32.

[6] 全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国传染病防治法(2013 修正本)[EB/OL]. (2013-06-30)[2023-05-10]. http://www.gov.cn/flfg/2013-06/30/content_2437158.htm.

[7] 赵启祖. 《生物安全法》对传染性疾病防控的重要意义[J]. 北京航空航天大学学报(社会科学版),2019,32(5):29-31.

[8] 王宝玉,吴振龙,吴红红,等. 突发公共卫生事件下住院医师规范化培训的应对实践与思考[J]. 中国毕业后医学教育,2020,4(1):15-18.

[9] 孙伟,苏建荣. 生物安全教育在医学检验专业住院医师规范化培训中的探索[J]. 继续医学教育,2019,33(1):13-15.

[10] 刘晓辉,刘芳. 解读《生物安全法》对病原微生物实验室的管理要求[J]. 口岸卫生控制,2021,26(6):34-35.

[11] 刘祯帆,代萍,严晓婷,等. 新型冠状病毒肺炎突发公共卫生事件医务人员核心应急能力的调查分析[J]. 重庆医学,2020,49(15):2444-2450.

[12] 赵利民,蔡明宏. 突发公共卫生事件下应急管理人员能力分析 & 培训建议[J]. 科技资讯,2021,19(13):215-217.

[13] 刘宁,魏咪. 重大突发公共卫生事件中的医学生奉献精神培育研究[J]. 中国医学伦理学,2023,36(2):221-226.

(收稿日期:2023-03-06 修回日期:2023-11-15)

(上接第 140 页)

参考文献

[1] PAN X F, HUANG Y, LI X, et al. Circulating fatty acids and risk of gestational diabetes mellitus: prospective analyses in China[J]. Euro J Endocrinol, 2021, 185(1): 87-97.

[2] 段丽娜,杨志华,曹成群,等. 三阶段全面延续性管理对妊娠期糖尿病患者血糖控制、心理及分娩结局的影响[J]. 海军医学杂志,2021,42(6):751-755.

[3] 燕美琴,王娇,刘亦娜,等. 群组孕期保健模式在妊娠期糖尿病孕妇分娩结局中的效果研究[J]. 中华护理杂志,2021,56(9):1305-1311.

[4] 刘倩,王欣,费燕,等. 心理韧性在首发缺血性脑卒中患者领悟社会支持与感恩间的中介作用[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(1):22-27.

[5] 黄静宜,周蓉,周鹭,等. 养老护理员一般自我效能、心理韧性对离职倾向影响的路径分析[J]. 中华现代护理杂志,2022,28(14):1862-1868.

[6] 中华医学会妇产科学分会产科学组,中华医学会围产医学分会妊娠合并糖尿病协作组. 妊娠合并糖尿病临床诊断与治疗推荐指南(草案)[J]. 中华妇产科杂志,2007,42(6):426-428.

[7] 刘东玮,任兴华,周郁秋,等. 中文版心理弹性量表在精神

分裂症患者中的信效度测量[J]. 中国实用护理杂志,2020,36(18):1366-1371.

[8] 刘继文,李富业,连玉龙. 社会支持评定量表的信度效度研究[J]. 新疆医科大学学报,2008,31(1):1-3.

[9] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志,2012,26(9):676-679.

[10] 毛芳,肖玉琴,王海丽,等. 知信行护理干预对 2 型糖尿病患者心理状态及生活质量的影响[J]. 检验医学与临床,2021,18(20):3027-3029.

[11] 张一梅,王璐璐,张乐燕,等. 妊娠期糖尿病患者疾病管理能力与心理弹性及应对方式的相关性研究[J]. 中国预防医学杂志,2020,21(8):905-908.

[12] 钟婕,周英凤,李丽,等. 妊娠期糖尿病孕妇心理弹性现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2019,34(4):74-78.

[13] 韩妹,柳媛媛,罗淑平,等. 糖尿病患者心理弹性在感知压力与生活质量关系间的中介作用调查研究[J]. 中国预防医学杂志,2020,21(11):1193-1197.

[14] 吴鸿云,成晓燕,陈志芳,等. 妊娠期糖尿病病人家庭功能、心理弹性与自我管理行为的相关性分析[J]. 蚌埠医学院学报,2021,46(10):1479-1482.

[15] 薛艳. 妊娠期糖尿病孕妇心理弹性水平评价及其影响因素[J]. 国际护理学杂志,2021,40(17):3113-3117.

(收稿日期:2023-04-20 修回日期:2023-10-17)